SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**23687-004574**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDINSON CHACON GARZON	**C.C.**	5.829.905	**IP/Nº de contacto**	84691
Correo electrónico contratista:	echacong@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	59741281222
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1340177/2020		**Nº Compromiso SIIF**	**12520**	
Valor Total del Contrato	$ 38.809.232	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.407.124	**2**	**Del** 01/03/2020	**Al** 31/03/2020	**$ 3.780.120,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.627.004		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.780.120	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.780.120**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.228.256**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9403933626**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.512.048	$ 1.360.843
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 189.100	$ 170.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 242.000	$ 217.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 15.800	$ 14.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	$7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.139.424	$ 378.012	
Salud hasta	$ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 742.752	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.228.256,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.349.020,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	23.443,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.756.677,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

los dias lunes el 2, 9, 16 y 30 de Marzo se realizó formación complementaria en elaboracion de conservas de frutas y Hortalizas en Ibagué curso de 40 horas. Ficha numero 2070815, Elaboracion de pulpas, compotas. Formacion virtual video y guia
los dias martes se realizaron actividades de desarrollo curricular para formacion complementaria en Higiene y Manipulacion de Alimentos.
Los dias miercoles 4 y 11 de Marzo se realizó apoyo a la supervicion del contrato de alimentacion de los aprendices del Centro Agropecuario La Granja. En el municipio del Espinal.
Los días jueves 5, 12, y 19 de Marzo se impartió formación complementaria en elaboración de conservas de frutas y hortalizas en el municipio de Ibagué curso de 40 horas. Ficha numero 2070816 envio de talleres virtuales
Los dias vienes 6, 13, 20 y 27 de Marzo impartio formacion complementaria en elaboracion de derivados lacteos concentrados en el municipio de Ibagué curso de 48 horas. Ficha numero 2070821 envio de evidencias y talleres virtuales
Los dias restantes se realizo trabajo virtual en lo referente a creacion de talleres, presentaciones de power point material para la formación profesional, al igual que se participo constantemente en las Conferencias virtuales orientadas por la entidad durante las semanas del 17 al 31 de marzo

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

EDINSON CHACON GARZON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

MYRIAM POSADA PRADA
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

JAIRO ENRIQUE ROBAYO MORENO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5829905		CHACON GARZON EDINSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 39 # 12 -03 BARRIO GAITAN	IBAGUE-TOLIMA	2787777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	577671123	9403933626	I	2020/03/03	2020/03/12	BANCOLOMBIA	9	$405,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,361,200	$217,800			$1,361,200	$170,200			$0	$0			$1,361,200	$14,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,361,200	$217,800			$1,361,200	$170,200			$0	$0			$1,361,200	$14,300		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,361,200	$217,800			$1,361,200	$170,200			$0	$0			$1,361,200	$14,300		$0	$0
1	CC	5829905	CHACON EDINSON	25-14	30	$1,361,200	$217,800	EPS002	30	$1,361,200	$170,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,361,200	$14,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,361,200	$217,800			$1,361,200	$170,200			$0	$0			$1,361,200	$14,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5829905		CHACON GARZON EDINSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 39 # 12 -03 BARRIO GAITAN	IBAGUE-TOLIMA	2787777	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-02	2020-02	577671123	9403933626	I	2020/03/03	2020/03/12	BANCOLOMBIA	9	$405,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,800	$1,500	$0	$219,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$217,800	$1,500	$0	$219,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,300	$100	$0	$14,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,300	$100	$0	$14,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,200	$1,200	$0	$171,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$170,200	$1,200	$0	$171,400
TOTAL				**1**	**$402,300**	**$2,800**	**$0**	**$405,100**